



Universidad de Valladolid
Grado en Enfermería
Facultad de Enfermería de Valladolid



Curso 2023-2024
Trabajo de Fin de Grado

**Programa de Educación para la Salud:
Prevención del VIH en adolescentes en
el barrio de Kariobangui, Nairobi,
Kenia.**

CLARA ARIAS PAVESIO

Tutor/a: Pedro Campuzano Cuadrado

RESUMEN

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un problema de salud pública que afecta a alrededor de 39 millones de personas en el mundo. Contraer el VIH origina que se debilite el sistema inmunitario y que sea más difícil de combatir infecciones y enfermedades, además de los signos y síntomas que surgen y que pueden desencadenar en Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirido (SIDA).

Es una infección de transmisión sexual cuyas vías de contagio son sexual, perinatal y sanguínea.

El presente Trabajo de Fin de Grado (TFG) tiene como objetivo la elaboración de un Programa de Educación para la Salud (EpS) destinado a adolescentes entre 14 y 17 años residentes del barrio de Kariobangui para reducir la incidencia de VIH.

El desarrollo del programa lo llevarán a cabo dos enfermeras de Atención Primaria, que serán las encargadas de dar las distintas sesiones junto con un equipo de voluntarios que participará en ellas.

El programa constará de 5 sesiones que se realizarán a lo largo de 2 meses.

Tras la participación en esta intervención educativa, se espera que estos adolescentes tengan una mayor concienciación acerca del VIH, una disminución de la prevalencia de los casos y una prevención por parte de estos.

PALABRAS CLAVE: enfermería en VIH, educación en salud, prevención primaria del VIH, educación sobre el VIH, transmisión del VIH

ABSTRACT

Human immunodeficiency virus (HIV) is a public health problem that affects around 39 million people worldwide. Contracting HIV leads to a weakened immune system that makes it more difficult to fight infections and diseases, and to signs and symptoms that can lead to acquired immunodeficiency syndrome (AIDS).

It is a sexually transmitted infection whose routes of transmission are sexual, perinatal and blood-borne.

The objective of this Final Degree Project (FDP) is to develop a Health Education Programme (HEP) for adolescents between 14 and 17 years of age living in the Kariobangui neighbourhood in order to reduce the incidence of HIV.

The development of the programme will be carried out by two Primary Care nurses, who will be in charge of delivering the different sessions together with a team of volunteers who will participate in them.

The programme will consist of 5 sessions that will take place over 2 months.

After participating in this educational intervention, it is expected that these adolescents will have a greater awareness of HIV, a decrease in the prevalence of cases and prevention on their part.

KEY WORDS

HIV nursing, health education, primary HIV prevention, HIV education, HIV transmission

ÍNDICE DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 ¿QUÉ ES EL VIH?	2
1.2 SIGNOS Y SÍNTOMAS	3
1.3 TRANSMISIÓN	3
1.4 FACTORES DE RIESGO	4
1.5 POBLACIÓN VULNERABLE	5
1.6 DIAGNÓSTICO	6
1.7 TRATAMIENTO.....	7
1.8 INCIDENCIA Y PREVALENCIA EN EL MUNDO	7
2. JUSTIFICACIÓN.....	8
3. METODOLOGÍA	9
4. DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD	10
4.1 DATOS TÉCNICOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA.....	10
4.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA.....	11
4.3 OBJETIVOS DEL PROGRAMA.....	12
4.4 DEFINICIÓN DEL GRUPO DE INCIDENCIA CRÍTICA	12
4.5 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN DIANA.....	13
4.6 METODOLOGÍA DEL PROGRAMA	14
4.7 EJECUCIÓN Y PUESTA EN MARCHA.....	22
4.8 SISTEMAS DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA	23
4.9 REGISTROS	24
5. DISCUSIÓN.....	24
6. CONCLUSIONES	28
7. BIBLIOGRAFÍA.....	29
8. ANEXOS.....	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos técnicos de identificación del programa	10
Tabla 2. Número de adolescentes por edad	13
Tabla 3. Cronograma del cumplimiento de actividades	23

ABREVIATURAS

- EpS: Educación para la Salud.
- VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
- SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
- TFG: Trabajo de Fin de Grado.
- OMS: Organización Mundial de la Salud.
- ONU: Organización de las Naciones Unidas.
- UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- ITS: Infecciones de Transmisión Sexual.
- DHS: Encuesta de Indicadores de Salud.

1.INTRODUCCIÓN

Este programa de EpS sobre la prevención VIH tendrá lugar en un barrio de Nairobi (Kenia), concretamente el barrio de Slum Kariobangui, un barrio marginal en el que existe una gran cantidad de población.

La ONU estima que existen 1.400.000 personas infectadas de VIH en Kenia (1), es decir, casi un 4% respecto a la población total que vive con VIH.

Nairobi cuenta con una población de 4,6 millones de habitantes (2).

El barrio de Kariobangui cuenta con una población estimada, conociendo la población de Nairobi, de 100.970 personas. Aproximadamente un 10% de la población es adolescente, es decir, su rango de edad oscila entre 14 y 17 años.

Por lo tanto, se estima que existen 10.097 adolescentes residiendo en el barrio de Kariobangui. Se considera una cifra alta de adolescentes, siendo muy beneficioso realizar este programa de EpS, por lo que pueden ser concienciados desde temprana edad y a la hora de empezar a realizar prácticas sexuales tenerlas de forma segura.

Kenia es un país de África Oriental que sufre elevados niveles de pobreza, exclusión femenina, desigualdad generalizada, mala gestión del gobierno y violencia.

Se ha elegido este barrio para implementar el programa debido a la notable concentración de adolescentes en situación de vulnerabilidad, los cuales carecen de información sobre métodos y prácticas para prevenir el VIH. Esta carencia se debe a la falta de acceso a una educación sexual adecuada, lo que resulta en un desconocimiento generalizado sobre cómo evitar la infección. Además, la alta tasa de pobreza, exclusión social y violencia en la zona contribuye a la propagación de la enfermedad, así como a un elevado número de prácticas inseguras.

La falta de una educación sexual integral sobre el VIH dificulta que los adolescentes adquieran los conocimientos necesarios para hacer frente a esta enfermedad. Es esencial brindarles información completa para que comprendan cómo prevenir la infección y adoptar comportamientos seguros. En este

contexto, el programa busca llenar este vacío educativo y concienciar a los jóvenes sobre las medidas preventivas adecuadas.

Por ello, este programa de EpS cuenta con una serie de actividades que se realizarán para poder concienciar a los adolescentes acerca de la importancia de realizar prácticas sexuales seguras, así como las prácticas en las que aumenta el contagio por VIH.

1.1 ¿QUÉ ES EL VIH?

El VIH es uno de los mayores problemas para la salud pública. Se calcula que en 2022 había 39 millones de personas que vivían con el VIH y 630.000 fallecieron por causas relacionadas con el VIH (3).

El VIH es un virus que ataca el sistema inmunitario del cuerpo (4). Infecta un tipo de células llamadas linfocitos T CD4, donde el virus se multiplica y daña y destruye estas células (5), lo que hace que el sistema inmunitario se vuelva más débil y le sea más difícil combatir infecciones y enfermedades. Sin tratamiento, el VIH puede destruir el sistema inmunitario. Con tratamiento, el sistema inmunitario se puede recuperar, es decir, mantiene suprimida la replicación viral, incrementa el número de linfocitos CD4, disminuye la morbimortalidad, mejora la calidad de vida y previene la transmisión sexual del VIH (6).

Las fases de la infección son:

- Infección aguda: es la etapa temprana que dura aproximadamente de 2 a 4 semanas desde la infección inicial hasta que el cuerpo produce suficientes anticuerpos contra el virus y detectables con la correspondiente prueba de anticuerpos. El virus se reproduce rápidamente. En esta fase la concentración del virus en sangre es muy alta, lo que hace aumentar el riesgo de transmisión (7,8).
- Infección crónica: el virus se multiplica de forma lenta. Hay un deterioro lento del sistema inmune con una disminución de linfocitos CD4 (7,8).
- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA): es la fase más grave en la que se produce la destrucción de los linfocitos CD4, dejando al cuerpo vulnerable a infecciones (7,8).

1.2 SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los síntomas relacionados con la infección aguda por VIH pueden parecerse a los de la gripe u otras enfermedades virales. Estos incluyen fiebre, dolor muscular, dolor de cabeza, dolor de garganta, sudoración nocturna, úlceras bucales, inflamación de ganglios linfáticos y diarrea. Sin embargo, es importante destacar que en algunos casos la infección puede ocurrir sin presentar síntomas evidentes (8,9).

Los síntomas pueden variar según el tipo de infección y la parte del cuerpo afectada. Por ejemplo, una infección pulmonar común en casos avanzados de SIDA, puede manifestarse con tos, fiebre y dificultad para respirar. En el caso de una infección intestinal, los síntomas pueden incluir diarrea, dolor abdominal, dificultad para tragar y vómitos (9,10).

Además, hay otros síntomas comunes asociados con la infección por VIH y el SIDA, como pérdida de peso, erupciones cutáneas y aumento del tamaño de los ganglios linfáticos. Es fundamental estar atento a estos síntomas y buscar atención médica si se sospecha una infección por VIH (9-11).

1.3 TRANSMISIÓN

El VIH se puede contraer de diferentes formas. Las vías de transmisión son tres: sexual, sanguínea y de madre a hijo.

La transmisión sexual puede ser por vía vaginal o anal principalmente. A través de las relaciones sexuales vaginales, si no se usa protección, cualquiera de los integrantes puede contraerlo. El VIH puede entrar en el cuerpo de la mujer a través de las membranas mucosas que recubren la vagina y el cuello uterino y en los hombres a través de la uretra, el prepucio o pequeños cortes o rasguños en cualquier parte del pene (12). También a través de relaciones sexuales anales si no se usa protección, estas son el tipo de actividad sexual de mayor riesgo para contraer VIH y aumenta este siendo el integrante receptivo de la pareja, aunque el insertivo también tiene riesgo ya que este puede entrar en el cuerpo a través de la uretra, el prepucio o pequeños cortes o rasguños en cualquier parte del pene (13).

El VIH también se puede transmitir de forma horizontal al compartir agujas, jeringas u otros instrumentos para la inyección de drogas con alguien que tiene el virus. Estas, al tener sangre y ser utilizadas por otras personas, contagiarían el virus. Incluye las transfusiones de sangre y hemoderivados y el trasplante de órganos y tejidos (13).

Por último, otra forma de transmitir el VIH es de madre a hijo llamada transmisión perinatal o vertical, esta puede ocurrir durante el embarazo, el parto o la lactancia materna (12).

No se contagia mediante contactos ordinarios como besos o abrazos ni por compartir objetos personales, agua o alimentos (13).

1.4 FACTORES DE RIESGO

La probabilidad de contraer el VIH puede aumentar significativamente debido a ciertos comportamientos. Algunos de estos son el mantenimiento de relaciones sexuales sin protección, es decir, no usar preservativo o no tomar medicamentos para prevenir o tratar el virus durante el acto sexual y también el tener múltiples parejas sexuales ya que aumenta el riesgo de exposición debido a la mayor probabilidad de contacto con una pareja infectada (14).

Los recién nacidos de madres con VIH pueden contraer la enfermedad antes o durante el parto o a través de la lactancia (14).

Las personas que tienen otra infección de transmisión sexual tienen mayor riesgo si se exponen al virus (14).

El consumo de drogas es otro factor que puede aumentar el riesgo ya que puede llevar a compartir agujas, jeringas u otros elementos de inyección de drogas. Las drogas y el alcohol pueden afectar a la capacidad de razonamiento y llevar a comportamientos de riesgo como mantener relaciones sexuales sin preservativo o tener varias parejas sexuales. Otros factores de riesgo son recibir inyecciones, transfusiones o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado, también pincharse accidentalmente con una aguja, hecho particularmente predominante en el personal de salud (3,14,15).

1.5 POBLACIÓN VULNERABLE

Las poblaciones vulnerables son grupos de personas que, como consecuencia de las condiciones del medio en que viven, están en una situación de mayor riesgo al daño (16). Factores sociales, culturales, políticos o económicos pueden convertir a una persona en más vulnerable al VIH.

Las personas que no tienen acceso a una educación, ya que desconocen información acerca del tema. Los hombres que mantienen sexo con otros hombres son el grupo mayoritario ya que las relaciones anales son un alto riesgo de transmisión del VIH. Las personas que se inyectan drogas, las personas que ejercen la prostitución y los inmigrantes también pertenecen a una población de riesgo (16).

La población de países empobrecidos enfrenta una vulnerabilidad significativa en relación con el VIH debido a una serie de factores interrelacionados. En primer lugar, la escasez de recursos económicos limita su capacidad para acceder a medidas de prevención efectivas. Esto incluye la falta de acceso a preservativos, medicamentos antirretrovirales y servicios de salud adecuados (16,17).

La falta de educación es otro factor crucial. La mayoría de las personas en estos países no tienen acceso a una educación completa sobre el VIH y cómo prevenirlo. Esto conduce a un nivel alarmante de desconocimiento sobre las prácticas sexuales seguras, el uso de drogas intravenosas y otras conductas de riesgo que pueden facilitar la transmisión del VIH (16,17).

Además, la falta de conocimiento sobre el VIH y las prácticas de prevención a menudo está exacerbada por la falta de acceso a información precisa y confiable. Las campañas de concientización y educación sobre el VIH son limitadas en muchos países empobrecidos, lo que deja a la población vulnerable desinformada sobre cómo protegerse y cómo acceder a servicios de salud (16,17).

La pobreza también obstaculiza el acceso a los sistemas de salud. Las personas que viven en la pobreza pueden no poder pagar los costos asociados con las pruebas de VIH, el tratamiento antirretroviral y la atención médica en general. Además, la falta de infraestructura adecuada en las áreas rurales y remotas dificulta aún más el acceso a servicios de salud básicos (16,17).

En resumen, la población de países empobrecidos enfrenta múltiples barreras que aumentan su vulnerabilidad al VIH, incluida la falta de recursos económicos, educación deficiente y limitado acceso a servicios de salud. Abordar estas desigualdades y mejorar el acceso a la prevención, el tratamiento y la atención médica son pasos cruciales para reducir la carga del VIH en estos países (16,17).

1.6 DIAGNÓSTICO

La prueba se realizará a aquellas personas con sospecha de primoinfección por VIH.

El diagnóstico de la infección por VIH se realiza en dos fases: primero, una prueba de cribado (generalmente un test ELISA) y posteriormente, una confirmatoria (Western blot o inmunoanálisis de diferenciación VIH1/VIH2) (18).

Para las técnicas de cribado se recomienda la utilización de las técnicas de Enzyme-Linked ImmunoSorbent Assay (ELISA) de cuarta generación, que incluyen la determinación simultánea de anticuerpos (anti-VIH-1 y anti-VIH-2) y de antígeno p24 del VIH1 (18).

Si el resultado es negativo en este análisis, se excluye la infección por VIH. Teniendo en cuenta las características de las técnicas de cribado, se considera que no existe infección por VIH tras una exposición de riesgo si el ELISA es negativo a las 6 semanas (18).

También es posible la utilización de pruebas rápidas. Para la realización de estas pruebas se pueden utilizar diferentes fluidos corporales, como sangre, suero, plasma y fluido oral. Estos fluidos son mezclados con una sustancia especial, la cual provoca una reacción química cuando existe una enfermedad o afección.

Los resultados se muestran en una tira reactiva o un casete de prueba rápida (19, 20, 21).

La utilización de pruebas rápidas es una estrategia para llegar a grupos poblacionales vulnerables. Con estas pruebas, se puede tener un mayor control sobre la infección por VIH en países empobrecidos y así poder frenar su rápida propagación, debido a la escasez de recursos que sufren.

Las técnicas de confirmación sirven para revalidar los resultados positivos en las técnicas de cribado. Estas técnicas permiten la detección de anticuerpos específicos frente a las diferentes proteínas del virus. Es recomendable que permitan la discriminación entre las infecciones producidas por VIH-1 y VIH-2 (20,21).

Solo se considera que una persona tiene infección por VIH cuando el resultado de la prueba de confirmación es positivo (21).

Una persona con diagnóstico positivo debe ser derivada siempre para seguimiento y valoración del tratamiento (21).

1.7 TRATAMIENTO

El tratamiento de la infección por el VIH se llama tratamiento antirretroviral. Es una combinación de medicamentos que se debe tomar a diario de por vida (22).

Estos medicamentos son los siguientes: inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de los nucleósidos, los inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de los nucleósidos, los inhibidores de la proteasa, los inhibidores de la fusión, los antagonistas de CCR5, inhibidores de posfijación y los inhibidores de la transferencia de cadenas de la integrasa (23).

Este tratamiento no cura la infección, pero mejora la calidad de vida de los pacientes infectados, además de reducir el riesgo de transmisión del VIH.

Estos medicamentos impiden la reproducción del virus, por lo que se reduce la carga viral y, por tanto, que este no se pueda transmitir a través de relaciones sexuales. Cuanta menos concentración, más posibilidades existen de recuperarse y de que se produzcan más linfocitos CD4 (22,24).

1.8 INCIDENCIA Y PREVALENCIA EN EL MUNDO

En los países desarrollados como, por ejemplo, España o Noruega, tanto la prevalencia como la incidencia son leves y cada año los casos reportados son escasos (25,26). Mientras tanto, en países de Sudamérica, la incidencia y la prevalencia siguen siendo elevadas (27). En el continente africano, la incidencia y la prevalencia son significativamente altas en comparaciones con otras regiones.

La región de África subsahariana es una de las que más carga de VIH presenta, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que tiene aproximadamente el 68% de todas las personas con VIH en el mundo. La prevalencia varía significativamente entre las distintas regiones de África, países como Sudáfrica, Zambia y Nigeria tienen altas tasas de infección. Algunos de los factores que han contribuido a la alta incidencia y prevalencia han sido la falta de acceso a servicios de salud, pobreza, desigualdad de género y migración (27).

En Kenia, concretamente, la prevalencia es alta, siendo uno de los países más afectados por la epidemia. La incidencia sigue siendo un desafío importante, aproximadamente 1.4 millones de personas viven con VIH en Kenia (28).

2. JUSTIFICACIÓN

Este trabajo tiene por objetivo diseñar y planificar un programa de EpS para la prevención del VIH en adolescentes de barrios marginales, de un contexto concreto en Kenia, disminuyendo así la transmisión de la infección.

Durante la adolescencia se producen cambios importantes tanto físicos como psicológicos, a la vez que se pueden adquirir hábitos y actitudes que pueden estar presentes a lo largo de la vida. Es por ello que este programa de EpS está dirigido a adolescentes.

Al tratarse de un barrio empobrecido, por lo tanto, de un grupo poblacional vulnerable, es muy importante hacer una buena prevención acerca del VIH mediante el aprendizaje de diferentes prácticas que se tratarán en este programa. Mediante estas estrategias de prevención se podrá disminuir la elevada incidencia que existe en los países empobrecidos y, por lo tanto, mejorar la salud pública.

Una de las funciones de las enfermeras es la mejora de la calidad de vida de las personas. Tienen un papel muy importante en el ámbito de la educación para la salud, ayudando a los pacientes a cambiar o mejorar los hábitos de vida que sean perjudiciales, así como influir en el autocuidado.

Con este programa de EpS se pretende modificar los comportamientos, pensamientos y conocimientos que tengan los adolescentes respecto al VIH y concienciar de la realización de las prácticas seguras, con las que se evita el

contagio. Para ello, se van a realizar una serie de sesiones en forma de actividades para conseguir un mayor conocimiento acerca del VIH y sus maneras de transmitirse y de cómo se lleva a cabo la prevención de esta, mediante la realización de buenas prácticas.

3. METODOLOGÍA

La metodología utilizada en este TFG está encaminada a la realización de un programa de EpS.

Para la revisión bibliográfica, se ha realizado una búsqueda a través de internet de publicaciones científicas acerca del VIH, sus síntomas, tratamiento, prevención, diagnóstico, factores de riesgo, población vulnerable e incidencia y prevalencia para centrar el tema en el que se va a basar el programa de EpS.

Para ello, se han utilizado las siguientes bases de datos: MedLine, ScieLO, PubMed, Elsevier, Dialnet y la Revista Sanitaria de Investigación. También se buscó información de páginas web de entidades institucionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Las palabras utilizadas para la búsqueda fueron VIH, SÍNTOMAS, TRATAMIENTO, PREVENCIÓN, RIESGO, POBLACIÓN VULNERABLE, INCIDENCIA, PREVALENCIA Y DIAGNÓSTICO. Se ha utilizado el booleano AND. No se ha utilizado ningún truncador.

La búsqueda se limitó a los artículos publicados en los últimos 15 años y textos completos. También se identificaron artículos adicionales más antiguos o resúmenes, mediante la revisión de referencias. Se seleccionaron los artículos más relevantes para el desarrollo del trabajo.

4. DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

4.1 DATOS TÉCNICOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

Tabla 1. Datos técnicos de identificación del programa

TÍTULO	“Programa de Educación para la Salud: Prevención del VIH en adolescentes entre 14 y 17 años en el barrio de Kariobangui, Nairobi”.
LUGAR DONDE SE APLICARÁ	Barrio de Kariobangui, Nairobi, Kenia.
ENTORNO	El barrio de Kariobangui se encuentra en la ciudad africana de Nairobi, perteneciente al país de Kenia.
POBLACIÓN DIANA	Adolescentes que quieran participar entre 14 y 17 años que residan en el barrio de Kariobangui y que estén dispuestos a realizar el programa para la prevención.
RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	Humanos: personal sanitario a cargo del programa, en este caso dos enfermeras y colaboradores que ayudarán en la realización de las sesiones del programa. Materiales: instalaciones del barrio, proyector, pizarra, tizas, folios, bolígrafos, documentos correspondientes, maqueta de genitales externos masculinos y femeninos, preservativos, presentación con información del VIH.
DURACIÓN	Se desarrollará en 5 sesiones a lo largo de 2 meses. Cada sesión tendrá una duración de aproximadamente hora y media. Se realizará en horario de tarde. El programa empezará en enero y finalizará en febrero.
LOGRO DE LOS OBJETIVOS	Al finalizar los dos meses, se llevará a cabo la evaluación del programa para comprobar el logro de los objetivos propuestos.

Fuente: Elaboración propia

4.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

El VIH es un problema creciente de salud pública, en el que se ven afectados millones de adolescentes. Se estima que los adolescentes representan dos tercios de los tres millones de jóvenes que viven con el VIH (29).

El VIH constituye un grave problema para la salud de los adolescentes. Una de las consecuencias que provoca es el debilitamiento del sistema inmunitario del cuerpo, pudiendo así contraer más fácilmente infecciones, además de una serie de signos y síntomas, los cuales pueden ser: fiebre, dolor muscular o dolor de cabeza (9).

El VIH es un problema que afecta a millones de personas en todo el mundo, y muchas de ellas desconocen que están infectadas, especialmente en comunidades marginadas con escasos recursos. En estos entornos, la falta de acceso a pruebas de diagnóstico y educación adecuada sobre el VIH contribuye a la propagación rápida de la enfermedad. Las prácticas sexuales y de consumo de drogas no seguras pueden aumentar significativamente el número de contagios en estos barrios marginales. Es fundamental abordar esta brecha en la atención médica y la educación para frenar la propagación del VIH y proporcionar acceso equitativo a pruebas de diagnóstico y tratamiento en estas comunidades vulnerables (29).

Desde enfermería, se tienen los medios y conocimientos necesarios para intervenir en la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), en este caso del VIH, consiguiendo una mejor salud pública y una mayor concienciación acerca de esta enfermedad.

Este programa de EpS sobre la prevención del VIH sirve como prevención primaria enseñando a los adolescentes qué es el VIH, su forma de transmisión, signos y síntomas, diagnóstico y tratamiento, las prácticas que son seguras para evitar el contagio, así como las prácticas que no se deben hacer.

Para ello, es muy importante concienciar a los alumnos sobre la importancia de la enfermedad y la necesidad de cuidarse a uno mismo, mediante la protección en las relaciones sexuales.

4.3 OBJETIVOS DEL PROGRAMA

Objetivo general: disminuir la incidencia del VIH en adolescentes entre 14-17 años del barrio de Kariobangui.

Objetivos específicos:

- Promocionar la obtención de conocimientos básicos acerca del VIH.
- Conocer el preservativo y cuál es la forma adecuada de utilizarlo.
- Facilitar la comprensión de los adolescentes sobre cómo se transmite el VIH.
- Conocer cuáles son las prácticas seguras para evitar el contagio por VIH.
- Instruir en la identificación de prácticas de riesgo del VIH.

4.4 DEFINICIÓN DEL GRUPO DE INCIDENCIA CRÍTICA

El grupo de incidencia crítica estará formado por adolescentes entre 14 y 17 años que se encuentren viviendo en un barrio marginal de Nairobi, Kenia, África.

Según los datos de la Encuesta de Indicadores de Salud en Kenia (DHS) de 2022, la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales en Kenia es de alrededor de 18 años para las mujeres y alrededor de 20 años para los hombres. Sin embargo, es importante tener en cuenta que estos promedios pueden variar según diversos factores como la región, el nivel educativo, el entorno socioeconómico y cultural, así como estar sesgados por distintos tabúes respecto a la sexualidad (30).

Se calcula que hay 25,6 millones de personas en la región de África que viven con el VIH. Concretamente, en Kenia, existen aproximadamente 1,4 millones de personas que viven con el VIH, de ellos alrededor de 1,3 millones son adultos de 15 años en adelante y 68 mil son niños de 0 a 14 años (1).

La incidencia del VIH en África es alta en comparación con otras regiones, debido a factores socioeconómicos y los desafíos de acceso a la atención médica, entre otros.

En Kenia, el porcentaje de escolarización ha experimentado un aumento respecto a las últimas décadas, estando actualmente en un rango entre el 80-90%. Esto quiere decir que ese porcentaje de población está matriculado en algún nivel de educación formal (31).

También podemos observar cómo los matrimonios tempranos forman parte de las prácticas culturales y religiosas en algunas comunidades. La edad mínima legal para contraer matrimonio es de 18 años, aunque podemos observar cómo la prevalencia del matrimonio infantil sigue siendo elevada (32).

Se prestará especial atención a aquellos adolescentes que tengan menor conocimiento acerca de la prevención del VIH, aquellos que sean más vulnerables y pertenezcan a un colectivo de riesgo y aquellos que practiquen relaciones sexuales sin protección u otras prácticas que resulten peligrosas para contraer la enfermedad. Así se podrá disminuir el número de contagios si escogemos a esta población menos concienciada y con mayor riesgo.

4.5 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN DIANA

La población diana del programa estará compuesta por 75 adolescentes entre 14 y 17 años que residan en el barrio de Slum Kariobangui situado rodeando la ciudad de Nairobi, Kenia, África.

Tabla 2. Número de adolescentes por edad

Años de los adolescentes	Nº de adolescentes
14	20
15	27
16	15
17	13
Total	75

Fuente: elaboración propia

Participarán tanto mujeres como hombres, con un total de 40 mujeres y 35 hombres.

Serán incluidos en el programa todos aquellos adolescentes que quieran participar en el mismo y den su consentimiento. Todos los centros escolares avisarán a los alumnos de la impartición de este programa de salud, así como la asociación donde se va a realizar, que será encargada también de difundirlo.

Por otro lado, también se incluirá en el programa a los padres de los adolescentes que quieren asistir a las sesiones para una mejor concienciación por parte de los adolescentes y que estos puedan colaborar en la prevención del VIH.

4.6 METODOLOGÍA DEL PROGRAMA

La metodología educativa escogida en el programa es fundamentalmente activa. Con esta metodología educativa se pretende inculcar no sólo ciertos conocimientos básicos, sino también habilidades y actitudes que logren una modificación de su comportamiento. Es fundamental la implicación de los adolescentes en las actividades, para conseguir el logro de los objetivos propuestos en el programa.

El método educativo empleado será colaborativo y directo, se impartirán los conocimientos necesarios mediante charlas y dinámicas de grupo, tratando de fomentar la participación de los estudiantes e involucrarles en la actividad con el fin de que interioricen mejor la información, los conocimientos y las actividades que se transmiten en este programa.

El modelo utilizado en este programa de EpS es el modelo K.A.P. (= conocimientos, actitudes y prácticas), basado en la idea de que el conocimiento por sí solo no es suficiente, sino que se necesitan las actitudes y las prácticas para lograr un cambio significativo en la salud.

El programa será impartido por 2 especialistas en enfermería familiar y comunitaria, las cuales llevarán a cabo junto con varios colaboradores las sesiones del programa.

Se necesitará un espacio en el que realizaremos las distintas sesiones, junto con el material necesario para cada una de ellas.

Este programa constará de 5 sesiones cuya duración será de aproximadamente hora y media, que serán realizadas a lo largo de 2 meses y en las que se van a ir desarrollando distintos objetivos en cada una de ellas, para que los adolescentes puedan llegar a su cumplimiento.

Las actividades se realizarán de forma presencial, en horario de tarde, para no interrumpir el horario escolar.

Cada sesión da respuesta a un objetivo específico propuesto para el programa.

En todas las sesiones se llevará a cabo la evaluación de los adolescentes, para observar cómo van progresando y la motivación que tengan para aprender durante el programa.

Para maximizar la efectividad de nuestras actividades, hemos decidido organizar sesiones específicas para adolescentes en tres grupos distintos, distribuidos en días consecutivos. Esta estructura nos permitirá adaptar el contenido y las dinámicas a las necesidades particulares de cada grupo, garantizando así un enfoque más personalizado y provechoso para todos los participantes.

Sesión 1.

Información acerca del VIH y posterior test de integración de contenidos.

Objetivo: tener conocimientos básicos acerca del VIH.

Esta primera sesión tiene como objetivo explicar qué es el VIH, sus signos y síntomas, transmisión, diagnóstico, tratamiento y población vulnerable, además de cómo pueden evitar el contagio de esta enfermedad.

Recursos:

Humanos: enfermeras especialistas y adolescentes participantes en la sesión.

Materiales: presentación con información del VIH, proyector y pizarra, bolígrafos y test posterior a la sesión.

Composición de los grupos: Esta sesión será impartida a 25 adolescentes por día.

Metodología:

Su duración será de 80 minutos. Antes de empezar a impartir el contenido de la sesión correspondiente, se dedicarán 10 minutos a explicar a los alumnos en qué va a consistir el programa, su duración, el horario, así como presentación de las enfermeras que lo impartirán.

Los primeros 50 minutos serán de presentación a través de unas diapositivas que las enfermeras han realizado anteriormente, basándose en la población a la que va a ser mostrada, con la información necesaria para cubrir los temas a tratar. Aquí se incluirán unas recomendaciones para prevenir el contagio. Esta presentación la realizarán y expondrán las enfermeras encargadas de la realización del programa.

La presentación consta de 12 diapositivas, dedicando 2 diapositivas a cada sección.

En la primera sección, se abordará la naturaleza del VIH, su origen y características fundamentales. Seguido, en la segunda sección, se explorarán los signos y síntomas que pueden indicar la presencia de esta infección. Luego, en la tercera sección, se examinarán detenidamente los modos de transmisión del virus y los factores que incrementan el riesgo de contraerlo. En la cuarta sección, se identificará a la población vulnerable ante el VIH, considerando aspectos socioeconómicos, culturales y de acceso a la salud. Posteriormente, en la quinta sección, se discutirán las estrategias de diagnóstico y los tratamientos disponibles. Finalmente, en la última sección, se analizará la incidencia y prevalencia del VIH a nivel mundial, proporcionando una visión panorámica de la carga que representa esta infección en la salud pública global.

Con este programa se pretende que los adolescentes de Kariobanguí sean capaces de aprender acerca del VIH y sobre todo que aprendan cuáles son las formas de evitar el contagio, así como las prácticas que hay que evitar realizar para así poder reducir el contagio de VIH.

Finalmente, los 20 minutos restantes se les entregará un cuestionario con 10 preguntas que tendrán que cumplimentar basándose en la presentación y los conocimientos adquiridos en esta (Anexo 1). Este cuestionario servirá también

para ver cómo han interiorizado los adolescentes la información, cómo hay que ir adaptando las sesiones o si hay que explicar alguna parte de nuevo.

Sesión 2.

Tras haber integrado los conocimientos acerca del VIH y haber cumplimentado el test en la sesión previa, se pasará a la siguiente sesión.

Objetivo: conocer el preservativo y cuál es la forma adecuada de utilizarlo.

Recursos:

Humanos: enfermeras especialistas y adolescentes participantes en la sesión.

Materiales: maquetas de genitales externos masculinos y femeninos y preservativos masculinos y femeninos.

Composición de los grupos: esta sesión será impartida a 25 adolescentes por día. Durante la explicación, los adolescentes permanecerán sentados. Una vez haya finalizado, estos harán grupos de 5 para comenzar la parte práctica.

Metodología:

Esta segunda sesión trata del contagio a través de las relaciones sexuales y de cuál es la forma de evitar su contagio.

Para ello, las enfermeras llevarán a la sesión preservativos tanto masculinos como femeninos, además de maquetas de órganos reproductores masculinos y femeninos, y explicarán la forma de ponerlos adecuadamente.

Su duración será de 60 minutos. Los primeros 35 minutos serán de explicación acerca del preservativo, además las enfermeras realizarán una demostración de cómo es la forma adecuada de ponerlo para evitar su rotura o movimiento durante las relaciones sexuales.

Se enfatizará la importancia del uso del preservativo como una medida fundamental para prevenir el contagio del VIH. Queremos asegurar a los adolescentes que tienen el derecho de utilizarlo en todo momento cuando decidan tener relaciones sexuales. Además, les recordaremos que tienen el derecho de decir "no" si la otra persona insiste en tener relaciones sin preservativo, mientras que ellos deseen utilizarlo. Es crucial empoderar a los

adolescentes para que tomen decisiones informadas sobre su salud sexual y para que se sientan capacitados para establecer límites saludables en sus relaciones.

La segunda parte consta de una parte práctica, se entregarán las maquetas a los adolescentes y ellos mismos tendrán que demostrar que saben cuál es la manera correcta de colocar el preservativo y se les preguntará cuál es su función.

Se harán grupos para realizar esta actividad, en la que se hará una división entre hombres y mujeres, mientras las enfermeras irán observando a los adolescentes cómo realizan la actividad, además de resolver posibles dudas o complicaciones.

Sesión 3.

En esta sesión, basándose en los conocimientos adquiridos, se quiere que los adolescentes reflejen en un papel situaciones o acciones que puedan transmitir el VIH y cómo se podría hacer para evitar la transmisión.

Objetivo: facilitar la comprensión de los adolescentes sobre cómo se transmite el VIH y promover la conciencia sobre las prácticas de prevención.

Recursos:

Humanos: enfermeras especialistas y adolescentes participantes en la sesión.

Materiales: bolígrafos, folios, pizarra y tizas.

Composición de los grupos: esta sesión será impartida a 25 adolescentes por día.

Metodología:

Se comenzará la sesión haciendo un breve resumen acerca de la importancia y necesidad de comprender cómo se transmite el VIH. Seguidamente, se les explicará que la sesión va a consistir en una actividad de dibujo, en la que tendrán que diseñar una escena que representa una forma de transmisión del VIH.

Esta sesión tendrá una duración de 60 minutos. Primero se realizará una lluvia de ideas, los adolescentes tendrán que realizar una discusión abierta sobre qué saben acerca de la transmisión del VIH. Todas estas respuestas se anotarán en

una pizarra. Las enfermeras especialistas tendrán que guiar a los adolescentes sobre posibles mitos comunes que puedan haber escuchado.

A continuación, se procederá a realizar la actividad de dibujo. Se distribuirá a cada uno un folio y un bolígrafo y se les explicará que deben dibujar una escena que represente una forma de transmisión del VIH. Durante la actividad, las enfermeras caminarán alrededor para ofrecer apoyo y responder preguntas.

Después de que los adolescentes hayan terminado de dibujar, se invitará a algunos voluntarios a compartir sus dibujos con el grupo y explicar qué forma de transmisión del VIH representa y por qué eligieron representarla de esa manera.

Por último, se facilitará una discusión reflexiva sobre lo que han aprendido a través de la actividad y cómo puede influir en sus percepciones y comportamientos en relación con el VIH.

Para cerrar la actividad, se resumirán los puntos clave y se reforzará la educación y prevención del VIH.

Sesión 4.

Esta sesión tratará acerca de las prácticas seguras sobre el VIH.

Objetivo: conocer cuáles son las prácticas seguras para evitar el contagio por VIH.

Recursos:

Humanos: esta sesión consistirá en historias teatralizadas, por lo que se necesitarán únicamente recursos humanos.

Composición de los grupos: esta sesión será impartida a 25 adolescentes por día.

Metodología:

Después de haber interiorizado los conocimientos básicos acerca del VIH, los adolescentes por grupos tendrán que interpretar historias breves en las que se realicen prácticas seguras para evitar el contagio del VIH.

Varios adolescentes voluntarios tendrán que teatralizar historias que simulen prácticas seguras.

Los adolescentes, en base a los conocimientos adquiridos en las anteriores sesiones, tendrán que ser capaces de teatralizar breves historias.

Estas podrán ser: mantener relaciones sexuales con protección, en este caso el preservativo, en la cual los adolescentes tendrán que ser conscientes de su uso para evitar la infección por VIH, el hecho de no compartir nunca jeringuillas o agujas con otras personas, o la importancia de un control prenatal para evitar la transmisión vertical, así como la realización de pruebas rápidas.

Es un ejercicio para que los adolescentes demuestren los conocimientos que han adquirido a lo largo de las sesiones, y ellos mismos puedan identificar cuáles son las prácticas que se deben realizar para evitar el contagio por VIH.

Deben estar interiorizados de que la protección en las relaciones sexuales es muy importante y que no se deben realizar sin ella ya que es un riesgo para la salud. También tiene que saber que no se deben compartir agujas ni jeringuillas con otras personas y la importancia de un control durante el embarazo.

Sesión 5.

Esta última sesión consistirá en reconocer cuál es la práctica que se ha realizado para contraer el VIH.

Objetivo: identificar las malas prácticas que contagian el VIH.

Recursos:

Humanos: esta sesión consiste en relatar historias, así que se necesitarán únicamente recursos humanos.

Composición de los grupos: esta sesión será impartida a 25 adolescentes por día.

Metodología:

Una serie de personas que viven con VIH tendrán que relatar sus historias mediante las cuales se han infectado.

Los adolescentes podrán tener más conciencia de la enfermedad si conocen a gente que se ha infectado con esta.

La primera historia tratará de una joven que vive en un barrio marginal. Esta nunca recibió una educación sexual adecuada en la escuela ni en el hogar y las conversaciones sobre temas de salud sexual no se abordaban en su comunidad. Con el tiempo, la joven comienza una relación con un hombre mayor sin saber que él es seropositivo. Sin acceso a preservativos ni a información sobre prácticas sexuales seguras, sus relaciones se vuelven sexualmente activas sin precauciones. Después de varios meses, la joven comienza a experimentar síntomas y decide hacerse la prueba del VIH, dando positivo. La falta de acceso a servicios de atención médica adecuados en su barrio hace que su diagnóstico llegue tarde, lo que dificulta el tratamiento oportuno y aumenta el riesgo de transmisión a otros.

Con esta historia, la voluntaria pretende concienciar a los adolescentes de la importancia de las prácticas seguras y de la importancia de la realización de pruebas rápidas.

La segunda historia tratará de una madre soltera residente de un barrio marginal donde no tenía acceso a una educación adecuada ni a servicios de salud. Su hijo nació en una pequeña clínica comunitaria de su barrio. Durante el embarazo, la madre no recibió atención prenatal regular debido a la falta de recursos y conocimientos sobre la importancia de la atención médica durante el embarazo. A pesar de los esfuerzos de la clínica para ofrecer pruebas de detección del VIH a las mujeres embarazadas, esta nunca se sometió a una prueba.

Durante el parto, el hijo contrajo el VIH de su madre debido a la falta de intervenciones preventivas y tratamiento adecuado. La madre, que no sabía que era seropositivo, no recibió la atención médica y el asesoramiento necesario para prevenir la transmisión vertical del VIH a su hijo.

Con esta historia, la voluntaria pretende concienciar acerca de la importancia de un seguimiento y un control sanitario en la medida de lo posible.

4.7 EJECUCIÓN Y PUESTA EN MARCHA

A finales de año de 2024, durante el mes de diciembre, nos pondremos en contacto con la Asociación ALL TOGETHER que es el lugar donde realizaremos el programa de EpS, para presentarles el programa y empezar a organizar las sesiones y las cuestiones técnicas, es decir, dónde realizaremos las sesiones, cuántos adolescentes quieren participar y el horario en el que se va a realizar.

En este programa participarán 75 adolescentes del barrio, a los cuales dividiremos en tres grupos para que las clases sean más productivas y puedan mantener la atención.

Cada sesión se hará durante tres días consecutivos para los distintos grupos.

El programa va a comenzar en enero, que es cuando comienza el curso escolar, y tendrá una duración de 2 meses.

La segunda semana de enero, se convocará a los adolescentes para realizar la primera sesión y explicarles en qué va a consistir el programa, cuáles van a ser las actividades, la duración, horarios y fechas.

Cada sesión se va a realizar en una semana distinta, se utilizará el horario de tarde para que no interfiera en las clases escolares de los adolescentes. Las sesiones tendrán una duración de una hora y media aproximadamente. Se podrán utilizar los últimos 10 minutos para resolver dudas.

En la siguiente ilustración se recoge el cronograma de actividades que se van a realizar durante la ejecución del programa, en las que se utilizarán distintas semanas para llevarlas a cabo.

Tabla 3. Cronograma del cumplimiento de actividades

	Diciembre 2024	Enero 2025	Febrero 2025
Contacto con la asociación	15 diciembre		
1ª sesión		1º grupo:13 enero 2º grupo:14 enero 3º grupo:15 enero	
2ª sesión		1º grupo:20 enero 2º grupo:21 enero 3º grupo:22 enero	
3ª sesión			1º grupo:3 febrero 2º grupo:4 febrero 3º grupo:5 febrero
4ª sesión			1º grupo:10 febrero 2º grupo:11 febrero 3º grupo:12 febrero
5ª sesión y evaluación			1º grupo:17 febrero 2º grupo:18 febrero 3º grupo:19 febrero

Fuente: elaboración propia

4.8 SISTEMAS DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

La evaluación del programa se llevará a cabo por los adolescentes y las enfermeras encargadas de realizarlo. Se valorará cómo han ido progresando a lo largo del programa, así como los resultados finales.

En la última sesión, los adolescentes y las enfermeras tendrán que valorar el programa a través de la realización de una encuesta en la que se evaluará el contenido, el horario, la duración y los medios utilizados (Anexo 2). También podrán opinar acerca del programa, así como dar sugerencias o cambios de mejora.

En cuanto a la evaluación de los resultados, para valorar el grado de consecución de cada uno de los objetivos propuestos en el programa, los adolescentes

realizarán en la última sesión una segunda encuesta (Anexo 3). Consideramos que un objetivo está cumplido si la puntuación media en esta encuesta es igual o superior a 3 puntos, con un máximo de 5.

Durante todo el programa, las enfermeras estarán a disposición de los adolescentes para que puedan resolver dudas o realizar preguntas sobre el programa.

En cuanto a la evaluación del impacto, a lo largo del curso escolar, se organizará una última reunión para ver la progresión de los adolescentes y ver si han conseguido cumplir los objetivos propuestos del programa.

De esta forma se podrá comprobar si la información dada permanece con el paso de los meses o si es preciso cambiar algunos de los procedimientos para obtener unos mejores resultados a largo plazo.

4.9 REGISTROS

Al finalizar el programa se realizará una memoria en la cual quedarán registradas todas las actividades con los recursos empleados, las encuestas realizadas y los resultados obtenidos, así como las observaciones que se hagan a lo largo del programa con las dificultades encontradas y los logros conseguidos. También se recogerá el grado de consecución de los objetivos del programa, tras el análisis de la evaluación llevada a cabo, y las sugerencias de mejora que se podrían realizar. Todo ello facilitará la planificación de nuevos programas de EpS.

5. DISCUSIÓN

Existen múltiples programas de EpS de prevención del VIH que se han realizado durante las anteriores décadas en distintas poblaciones.

A continuación, hablaremos acerca de la eficacia de distintos programas de EpS sobre la prevención del VIH y los métodos utilizados.

Un metaanálisis sobre la eficiencia de un programa de prevención del VIH en países en desarrollo (33) muestra que las intervenciones de educación entre pares son moderadamente efectivas para mejorar los resultados conductuales

para la prevención del VIH, también se asocia con un mayor uso de preservativos y una reducción del uso compartido de equipos entre los usuarios de drogas inyectables. También sugieren que la educación entre pares puede ser una estrategia eficaz para cambiar comportamiento entre poblaciones ocultas y de difícil acceso.

Una evaluación de un programa de EpS sobre la prevención del VIH en hombres y mujeres de barrios marginales (34), en la cual se realizó una encuesta pre-intervención con preguntas relacionadas con la evaluación y valoración del conocimiento, actitud y práctica del VIH y posteriormente, una intervención de educación sanitaria intensiva basada en una técnica de comunicación interpersonal (consejería uno a uno en una sola sesión) muestra que, tras 3 meses con la realización de otra encuesta, se aumentaron los conocimientos y la conciencia sobre la prevención del VIH en los habitantes de barrios marginales. Tras esta, se mostró un aumento de habitantes que modificaron su conducta de alto riesgo para evitar el VIH.

Una evaluación de un programa de EPS (35) diseñó un programa de comunicación de riesgos para la prevención del VIH en adolescentes escolarizados de un entorno rural y urbano en el cual se realizó un diagnóstico previo sobre percepción de riesgos, conocimientos y conductas de riesgo de infección por el VIH en el que muestra que algunos adolescentes manifestaron conocimientos equivocados sobre las vías de infección y las conductas que los pueden proteger, lo cual puede incrementar su riesgo de infección. Tras realizar la intervención, aunque no en todos los casos, los adolescentes percibieron riesgos e integraron conocimientos relacionados con el VIH y el SIDA.

A continuación, se realiza una comparación con otros programas de EpS sobre la prevención del VIH en distintas poblaciones.

Este programa de EpS (36) se dirige a personas trabajadoras de una empresa de 25-49 años, mientras que el realizado en este TFG se dirige a adolescentes de entre 14-17 años.

Al igual que este programa, lleva a cabo una presentación teórica para aumentar el nivel de conocimientos entre los participantes. También, utiliza el mismo tiempo para las sesiones entre una hora y hora y media.

El programa de la salud hace más hincapié en las creencias acerca del VIH y eliminar el rechazo a los pacientes infectados, mientras que el realizado en este TFG trata más la concienciación sobre las prácticas seguras para no contagiarse y la utilización del preservativo, algo que se considera muy importante en la prevención del VIH.

En este programa de EpS (37), la población diana son jóvenes de 14 a 25 años.

La duración de las sesiones es de dos horas, más tiempo que las sesiones del programa realizado en este TFG. Esto podría indicar un enfoque más detallado en la transmisión de información sobre el VIH y sus formas de prevención, así como posiblemente permitir más tiempo para preguntas y discusiones.

Consta de dos sesiones, las cuales son únicamente charlas informativas, a diferencia del realizado en este TFG, que son seis sesiones en las que los adolescentes realizan tareas prácticas.

En este programa de EpS (38), la población diana son adolescentes de 16-17 años, similar al programa realizado en este TFG.

Ambos programas comienzan con una charla informativa en su primera sesión, lo que sugiere un enfoque inicial en la transmisión de conocimientos sobre el VIH y sus implicaciones para la salud.

En las sesiones da importancia a los falsos mitos acerca del VIH.

Este programa de EpS (39), realiza la prevención en hombres y mujeres que se encuentran en instituciones penitenciarias.

Se observa que las sesiones de este programa tienen menor duración que las del realizado en este TFG, adaptándose al tiempo del entorno penitenciario.

Ambos programas comparten un objetivo central: sensibilizar a la población sobre la importancia de adoptar prácticas seguras para prevenir enfermedades, lo cual es especialmente relevante en un contexto donde la salud pública puede ser un desafío, debido a las condiciones de vida y la posible falta de acceso a atención médica adecuada.

Respecto a la aportación acerca del programa de EpS diseñado en este TFG, se incluye una serie de sesiones dinámicas dirigidas a adolescentes. En una de

estas sesiones, el objetivo es familiarizar a los participantes con el uso del preservativo y enseñarles la forma correcta de utilizarlo mediante prácticas supervisadas. Además, el programa cuenta con la participación de voluntarios que viven con el VIH, quienes compartirán sus historias personales. Esto tiene como propósito sensibilizar a los adolescentes y proporcionarles una perspectiva positiva y realista sobre la vida con VIH, fomentando la empatía y la comprensión. Finalmente, los adolescentes, utilizando los conocimientos adquiridos en las sesiones anteriores, tendrán la oportunidad de teatralizar historias relacionadas con la prevención del VIH. Esta actividad no solo refuerza lo aprendido, sino que también permite a los participantes expresar y consolidar su entendimiento de una manera creativa e interactiva.

Tras la búsqueda de programas de EpS sobre la prevención del VIH y las distintas intervenciones, el programa de EpS diseñado en este TFG podría incluir una sesión dedicada a la realización de pruebas rápidas de VIH para los adolescentes que desearan participar. Esta iniciativa tiene como objetivo detectar el VIH de manera temprana, permitiendo así frenar su propagación de manera más efectiva. Durante esta sesión, se enfatizaría la importancia de las pruebas rápidas para la detección del VIH, concienciando a los adolescentes sobre los beneficios de conocer su estado serológico. Esto no solo facilitaría la intervención temprana y el tratamiento adecuado para aquellos que resulten positivos, sino que también reduciría el estigma asociado con la realización de pruebas de VIH, promoviendo una actitud proactiva hacia la salud sexual.

Además, se proporcionaría un entorno seguro y confidencial para que los adolescentes se sientan cómodos al realizarse las pruebas, acompañados por personal capacitado que ofrecerá apoyo y asesoramiento tanto antes como después del test. Esta experiencia educativa y práctica refuerza el mensaje de prevención y cuidado personal, crucial para la salud pública en comunidades jóvenes.

6. CONCLUSIONES

Con el desarrollo de este programa de EpS se pretende disminuir los contagios de los adolescentes de VIH, y con ello los problemas tanto físicos como psicológicos que surgen a partir de la infección.

Con la realización de este programa de EpS se espera que los adolescentes tengan unos conocimientos básicos acerca del VIH, conozcan el preservativo y la forma adecuada de utilizarlo, estén concienciados acerca de las prácticas de prevención y sepan cuáles son las prácticas de riesgo.

Tras la participación en este programa de Educación para la Salud, también se espera que los adolescentes lleven a cabo una mejora de sus hábitos, algunos de los cuales se basan en la utilización de preservativo para la realización de prácticas sexuales, lo que conllevaría una disminución de la incidencia del VIH por parte de los adolescentes.

Este programa está diseñado para que lo impartan las enfermeras especialistas en familiar y comunitaria, ya que ellas tienen los conocimientos necesarios y pueden obtener más confianza por parte de los alumnos, imprescindible para la realización del programa.

La educación para la salud es de gran utilidad para la enfermería, ya que mediante su uso podrá ayudar a adoptar medidas y hábitos saludables que realizados durante esta etapa podrán mantenerlos en un futuro.

Cabe destacar la importancia del perfil de enfermería en una de sus funciones más relevantes, como es la educación y la docencia, para la prevención y la promoción de un estilo de vida saludable en cualquier etapa de nuestra vida.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Kenya [Internet]. Unaid.org. [citado el 11 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/kenya>
2. República de Kenia [Internet]. Gob.es. [citado el 20 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.exteriores.gob.es/Documents/FichasPais/KENIA_FICHA%20PAIS.pdf
3. VIH y sida [Internet]. Who.int. [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
4. Acerca del VIH [Internet]. Cdc.gov. 2022 [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html>
5. VIH/SIDA [Internet]. Who.int. [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/hiv-aids>
6. Lozano F, Domingo P. Tratamiento antirretroviral de la infección por el VIH. Enferm Infecc Microbiol Clin [Internet]. 2011;29(6):455–65. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.eimc.2011.02.009>
7. Las fases de la infección por el VIH [Internet]. Nih.gov. [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/las-fases-de-la-infeccion-por-el-vih>
8. González Cabeza L, Negrodo Rojo E, Bravo Adán R, Barreu Fau C, Castro Pueyo J, Gracia Casinos N. Abordaje del VIH desde enfermería: la patología y sus cuidados [Internet]. Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/abordaje-del-vih-desde-enfermeria-la-patologia-y-sus-cuidados/>
9. VIH/sida [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000594.htm>

10. Esteban CS. VIH: Infección aguda, pesquisa y manejo. Rev médica Clín Las Condes [Internet]. 2014;25(3):419–24. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s0716-8640\(14\)70058-6](http://dx.doi.org/10.1016/s0716-8640(14)70058-6)
11. Ciprian Negru G, Fuentes Marín MD, Jiménez Moraleja B, Miguel Molinos AC, López Gómez M, Sabanza M. El VIH y su prevalencia en la sociedad [Internet]. Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-vih-y-su-prevalencia-en-la-sociedad/>
12. Flickr Sen. ¿Cómo se transmite el VIH? [Internet]. <https://espanol.nichd.nih.gov/>. [citado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/hiv/informacion/contagia>
13. Formas en que se puede transmitir el VIH [Internet]. Cdc.gov. 2022 [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/hiv-transmission/ways-people-get-hiv.html>
14. Flickr Sen. ¿Qué factores aumentan la probabilidad de contraer el VIH? [Internet]. <https://espanol.nichd.nih.gov/>. [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/hiv/informacion/factores>
15. Díaz YMS, Orlando-Narváez SA, Ballester-Arnal R. Conductas de riesgo hacia la infección por VIH. Una revisión de tendencias emergentes. Cien Saude Colet [Internet]. 2019;24(4):1417–26. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2019.v24n4/1417-1426/es>
16. Berbesi Fernández DY, Segura Cardona Á. Vulnerabilidad al VIH: Revisión sistemática. Investig Andina [Internet]. 2014 [citado el 11 de abril de 2024];16(28):964–77. Disponible en: http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012481462014000100009
17. Morán Arribas M, Rivero A, Fernández E, Poveda T, Caylá JA. Magnitud de la infección por VIH, poblaciones vulnerables y barreras de acceso a la atención sanitaria. Enferm Infecc Microbiol Clin [Internet]. 2018; 36:3–9. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s0213-005x\(18\)30239-8](http://dx.doi.org/10.1016/s0213-005x(18)30239-8)

18. Ríos Viñuela E. Transmission and diagnosis of human immunodeficiency virus infection: An update. *Actas Dermosifiliogr* [Internet]. 2021;112(8):765–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.adengl.2021.06.002>
19. Parekh BS, Ou C-Y, Fonjungo PN, Kalou MB, Rottinghaus E, Puren A, et al. Diagnosis of human immunodeficiency virus infection. *Clin Microbiol Rev* [Internet]. 2018 [citado el 10 de mayo de 2024];32(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1128/cmr.00064-18>
20. Pruebas rápidas [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/pruebas-rapidas/>
21. Investigación EE. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación [Internet]. Gob.es. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/GuiaRecomendacionesDiagnosticoPrecozVIH.pdf>
22. Tratamiento para la infección por el VIH: Conceptos básicos [Internet]. Nih.gov. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/tratamiento-para-la-infeccion-por-el-vih-conceptos-basicos>
23. Clase de medicamentos [Internet]. Hiv.gov. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://clinicalinfo.hiv.gov/es/glossary/clase-de-medicamentos>
24. Castillo L, Antonio J. Infección por VIH/sida en el mundo actual. *Medisan* [Internet]. 2014 [citado el 10 de mayo de 2024];18(7):993–1013. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000700015
25. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH EN ESPAÑA [Internet]. Gob.es. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/docs/Informe_VIH_SIDA_2023.pdf
26. Fhi.no. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.fhi.no/nettpub/hiv-msis/sammendrag-2019/>

27. Global HIV & AIDS statistics. Fact sheet [Internet]. Unaid.org. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
28. Nsdcc.go.ke. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://nsdcc.go.ke/wp-content/uploads/2018/11/HIV-estimates-report-Kenya-20182.pdf>
29. Cada tres minutos, una adolescente contrae el VIH, según UNICEF [Internet]. Unicef.org. [citado el 11 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/cada-tres-minutos-una-adolescente-contrae-el-vih>
30. Dhsprogram.com. [citado el 12 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/PR143/PR143.pdf>
31. Education.go.ke. [citado el 12 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.education.go.ke/>
32. Girls Not Brides [Internet]. Girlsnotbrides.org. [citado el 20 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.girlsnotbrides.org/learning-resources/child-marriage-atlas/atlas/kenya/>
33. Medley A, Kennedy C, O'Reilly K, Sweat M. Efectividad de las intervenciones de educación entre pares para la prevención del VIH en países en desarrollo: una revisión sistemática y un metanálisis. SIDA Educ Anterior [Internet]. 2009;21(3):181–206. Disponible en: <https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC3927325&blobtype=pdf>
34. Zaman FA, Sheikh S, Zaman GS. Intervención de educación sanitaria sobre el VIH/SIDA entre los habitantes de barrios marginales urbanos de Dibrugarh, Assam [Internet]. Jemds.com. [citado el 13 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.jemds.com/data_pdf/2_forhad%20akhtar%20zaman.pdf
35. Juárez Moreno, M., García Cedillo, I., Márquez Mireles, L. E., Morales Villegas, R., Cubillas Tejeda, A. C. (2017). Diseño, implementación y evaluación de un programa de comunicación de riesgos como estrategia de prevención de

la infección por VIH en adolescentes. Revista de Comunicación y Salud, vol. 7, pp. 81-102. Recuperado de:

<http://revistadecomunicacionysalud.org/index.php/rcys/article/view/125>

36. Meijueiro García A. Propuesta de un programa de prevención del VIH. Importancia del papel de la enfermería [TFG]. A Coruña: Universidad de Enfermería; 2015. [Internet]. [citado el 20 de mayo de 2024]. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/15630/GarciaMeijueiro_Andrea_TFG_2015.pdf?sequence=5

37. Taller de prevención de VIH/ITS para jóvenes. Sevilla.org. [Internet]. [citado el 20 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.sevilla.org/servicios/servicio-de-salud/promocion-de-la-salud/archivos/docs/taller_prevenccion_vih.pdf

38. Otín Laplana MI, Nivelá Martínez J, Martínez Latorre J, Oria Lax G, Peralta Ripa E, Tolosa Cuartero M. Programa de educación para la salud en institutos de secundaria: el sida. [Internet]. Revista Sanitaria de Investigación. 2023. [citado el 20 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/programa-de-educacion-para-la-salud-en-institutos-de-secundaria-el-sida/>

39. Sancho Arnaudas S. Programa de educación para la salud sobre la prevención primaria del VIH en Instituciones Penitenciarias [TFG]. Zaragoza: Facultad de Ciencias de la Salud; 2020. [Internet]. [citado el 20 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/94863/files/TAZ-TFG-2020-434.pdf>

8. ANEXOS

Anexo 1. Test de integración de contenidos.

1. El VIH es una enfermedad de transmisión sexual.

A) Verdadero

B) Falso

2. La fiebre y el dolor muscular no son síntomas del VIH.

A) Verdadero

B) Falso

3. Hay 3 fases de infección, las cuales son infección aguda, infección crónica y síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

A) Verdadero

B) Falso

4. El preservativo protege frente a la infección del VIH en las relaciones sexuales.

A) Verdadero

B) Falso

5. La única forma de contagiar el VIH es mediante las relaciones sexuales.

A) Verdadero

B) Falso

6. Algunos factores de riesgo del VIH son las relaciones sexuales sin protección, el consumo de drogas y recibir inyecciones sin garantía de seguridad.

A) Verdadero

B) Falso

7. Las personas que no tienen acceso a una educación se consideran población vulnerable frente al VIH.

A) Verdadero

B) Falso

8. La utilización de pruebas rápidas es una estrategia para llegar a grupos poblacionales vulnerables.

A) Verdadero

B) Falso

9. El tratamiento contra el VIH cura la infección.

A) Verdadero

B) Falso

10. Kenia es un país con una elevada prevalencia de VIH:

A) Verdadero

B) Falso

Anexo 2. Evaluación del programa.

Encuesta de satisfacción.

¿Qué es lo que más te ha gustado y por qué?

.....
.....

¿Qué te ha parecido la organización del programa?

.....
.....

¿Cambiarías algo?

.....
.....

¿Te hubiese gustado realizar otro tipo de actividades?

.....
.....

Anexo 3. Test de valoración de los objetivos del programa.

Objetivo del programa.	Calificación (1-5).	Observaciones.
Obtener conocimientos básicos acerca del VIH.		
Conocer el preservativo y la forma adecuada de utilizarlo.		
Comprender cómo se transmite el VIH.		
Conocer cuáles son las prácticas seguras para evitar el contagio por VIH.		
Identificar las prácticas de riesgo del VIH.		